

مسك الختام

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على رسوله الأمين

صدور هذا العدد من مجلة الصيدلي يكون مسك الختام لأعمال مجلس إدارة الجمعية الحالي الدورة التاسعة والذي امتدت أعماله على مدى ثلاث سنوات ١٤٢٦ - ١٤٢٨ هـ.



قبنك غلاً غهكوييف

قبحكف ملىغ غهكوييف غهكوييف

ولقد كان شعار هذا المجلس ودينه البحث عن كل جديد في علم ومهنة الصيدلة فقد أقيم المؤتمر الصيدلي العالمي السابع تحت شعار مهنة الصيدلة: نحو آفاق جديدة حيث نوقشت في هذا المؤتمر العديد من المستجدات في علم وممارسة مهنة الصيدلة ولعل من المستجدات كذلك في هذا المجلس إقامة النادي السعودي للصيدلة الإكلينيكية وقد شكل هذا النادي بمجلس إدارته المتميزة رافداً مهماً لأعمال مجلس الإدارة الحالي حيث أقام النادي ثلاث عشرة لقاءً شهرياً هذا بالإضافة إلى إقامة فعاليات يوم البحث العلمي في الصيدلة الإكلينيكية وكذلك إقامة فعاليات توعوية بالتعاون مع الهيئة العامة للغذاء والدواء ولقد حرص مجلس الإدارة الحالي كذلك على تفعيل دور الجمعية في مجال البحث العلمي حيث تقوم الجمعية حالياً بتنفيذ أربع دراسات متعلقة بالدواء لصالح الهيئة العامة للغذاء والدواء.

وكذلك من المستجدات الاستعانة بمستشارين لمجلس إدارة الجمعية من أعضاء هيئة التدريس بالجامعة الذين عرف عنهم الحرص على مصلحة الجمعية والمهنة عموماً وهما سعادة أ. د. عثمان الشبانة وسعادة أ. د. صالح باوزير مما كان له أبلغ الأثر في تنفيذ تطلعات المجلس وطموحاته. وقد حرصت الجمعية أيضاً على التواصل مع الجمعيات العلمية الخليجية والدولية فقد تم دعوة جميع رؤساء الجمعيات الخليجية لحضور فعاليات المؤتمر الصيدلي العالمي السابع كما تمت دعوة نائب رئيس الجمعية الملكية الصيدلانية البريطانية لحضور هذا المؤتمر حيث قام بكتابة مقال في مجلة الجمعية الرسمية عن الصيدلة في المملكة ودور الجمعية الصيدلانية في تطورها كما تم انتخاب رئيس الجمعية ممثلاً للجمعية نائباً لرئيس منظمة اتحاد صيادلة شرق البحر المتوسط والتابعة لمنظمة الصحة العالمية.

وختاماً فإنني باسم مجلس الإدارة أتقدم بالشكر الجزيل لكل من قدم الدعم والتوجيه لمجلس الإدارة وعلى رأسهم صاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان الرئيس الفخري للجمعية وكذلك إدارة جامعة الملك سعود ممثلة بمعالي المدير أ. د. عبد الله العثمان والشكر كذلك لسعادة أ. د. منصور السعيد وكيل الجامعة للدراسات العليا والبحث العلمي والشكر موصول لسعادة الدكتور وليد الكيالي لدعمه المتواصل والغير مشروط للجمعية والنادي الإكلينيكي. كما أتقدم بالشكر الجزيل لأعضاء مجلس الإدارة ومجلس إدارة النادي الإكلينيكي وأعضاء اللجان الفرعية وممثلي الجمعية في المناطق ومستشاري الجمعية وسكرتارية الجمعية واللجان الطلابية على ما بذلوه من وقت وجهد لتحقيق طموحات الجمعية والله الموفق.

رئيس التحرير
د/ خالد بن عبد الله الفوزان

المشرف العام
د/ صالح بن عبد الله السويح

الطبي

مجلة فصلية

تصدر عن الجمعية الصيدلانية السعودية

العدد (٤٢) ذو القعدة ١٤٢٨هـ

20



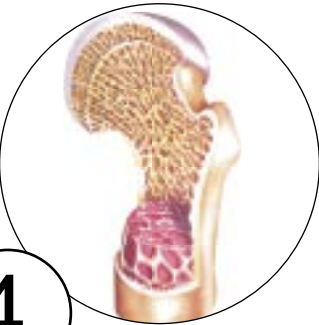
بورتريه

14



المفكرة

4



مقتطفات صيدلانية

اقرأ في هذا العدد :

- ④ موقع مهنة الصيدلة ٢٠٠٧ م
- ⑦ شركة أدوية تدعم شاعر المليون
- ⑩ الرعاية الصيدلانية في الصيدليات الخاصة
- ⑭ تسعيرة الأدوية الجديدة
- ⑲ الإعلان المشترك الخليجي لداء السكري
- ⑳ نادي الصيدلة الإكلينيكي
- ㉓ جولة في صيدلية

التصميم والإخراج الفني



هاتف : ٢٠٦٧١٧٥

فاكس : ٢٠٦٧١٧٦

المراسلات
ص.ب ٢٤٥٧ الرياض ١١٤٥١
فاكس: ٤٦٧٦٧٨٩

مستشار التحرير
ص/ خالد بن حمزة المدني

مدير التحرير
ص / إبراهيم بن سليمان العمرو

موقع الجمعية
www.sps-sa.net

البريد الإلكتروني
alsidaly@gmail.com

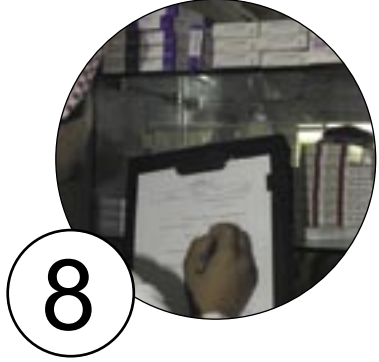
كلمة التحرير

مع صدور هذا العدد تكتمل الدورة التاسعة لمجلس إدارة الجمعية الصيدلية السعودية التي صحبناكم معها في أعداد مجلتكم الصيدلي. والتي حرصنا من خلالها أن نتناول هموم الصيدلة في قطاعات المهنة المختلفة. ناقشنا في العدد الأول هموم الصيدلة الذين يعملون مندوبين للدعاية الطبية لدى شركات الأدوية، وطرقنا في العدد الثاني جوانب من اهتمامات صيدلة المستشفيات وتطلعاتهم.

وها نحن في هذا العدد ندلف إلى عالم الصيدليات الخاصة الواسع، والذي شهد في الفترة الأخيرة توسعاً ملحوظاً، ودخولاً محموماً للشركات الكبرى وسلاسل الصيدليات، مما يشير إلى تغير في أحد وجوه المهنة الذي يتماس مع كل المواطنين والمقيمين على ثرى هذا البلد. وقد حاولنا أن نطرح مشكلات الصيدلة السعوديين المستثمرين في هذا المجال، لعل ذلك يكون مفتاحاً للوصول إلى الحلول.

إضافة لذلك تقرأون في هذا العدد حواراً مع إحدى الشخصيات الصيدلانية البارزة في المهنة وهو أ.د. صالح باوزير الذي يتبوأ اليوم منصباً مهماً في منظومة العمل الصيدلي، كما تطالعون مجموعة متنوعة من المقتطفات الصيدلانية، وتتعرفون على آخر الأخبار والمؤتمرات في مجالات المهنة المتعددة، إضافة إلى الزوايا الثابتة.

ومع القطرة الأخيرة من مدادنا ونحن نشير إليكم بتلوحة الوداع، فإننا نشكر تفاعلهم مع مجلتكم، ونتمنى للمجلس الجديد كل التوفيق، ولهيئة التحرير القادمة كل الازدهار والتطور، ونتطلع لمزيد من التواصل والمشاركة المثمرة.



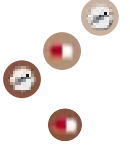
8

الملف



28

من الميدان



موقع مهنة الصيدلة

٢٠٠٧ م



المعايير الخمسة. هذا الترتيب كان للصيدلي الحاصل على شهادة الدكتوراه، فيما حلت بعض المهن ضمن أفضل عشر مهن بمؤهل البكالوريوس فقط مثل: الهندسة، وتحليل النظم، والمعمار، واستشارات التعليم العالي، والمحاسبة الإكتوارية، وجمع التبرعات، والاختصاص النفسي للمدارس.

تفوقت الصيدلة على مهن طبية أخرى كالتب والتمريض، إلا أن مهناً طبية أخرى قد فاقتها مثل أخصائي السمعيات، وأخصائي البصريات، وطبيب الأسنان، ومساعد الطبيب، والمعالج الوظيفي، ومعالج اعتلالات النطق.

هل لا زالت مهنة الصيدلة تحتفظ بتألقها الذي عرفت به في أمريكا؟ وهل ارتقت تصنيفها في سلم أفضل المهن أم تراجع؟

في بحث استقيت معلوماته من وزارة العمل الأمريكية وعدة بحوث مسحية أخرى، لا زالت مهنة الصيدلة واحدة من أفضل ٢٥ مهنة في الولايات المتحدة الأمريكية لهذا العام ٢٠٠٧م.

اعتمد هذا البحث خمسة معايير لتحديد أفضلية المهن، وهي: متوسط المرتب الذي يتقاضاه الموظف، وحاجة سوق العمل لهذه المهنة، وجودة حياة الموظف، وإمكانية الحصول على هذه الوظيفة، والاحترام الذي تمنحه لصاحبها.

لم يكن ترتيب الصيدلة متقدماً في القائمة، إلا أنها تفوقت على ست مهن تذيلت القائمة بمتوسط العلامات في كل من

الأطباء مستعجلون!



جيروم جرويمان أستاذ الطب في جامعة هارفارد الأمريكية أصدر مؤخراً كتاباً عنوانه: (كيف يفكر الأطباء)، تناول خلاله أخطاء التفكير التي يقع فيها الأطباء وما يمكن أن تقود إليه من نتائج مأساوية.

في المقابلة التي نشرتها مجلة يو إس نيوز مع المؤلف، يتحدث جرويمان عن أنه لاحظ خلال تدريسه في الجامعة أن طلاب الطب يكتفون باتباع الاحتمالات التقليدية التي صممت لتمكنهم من اتخاذ قرار سريع، أو الرجوع للمراجع التي تمنحهم وصفة جاهزة في التشخيص والعلاج. وتساءل في أعماقه: كيف يمكنني أن أجعل هؤلاء الطلاب يفكرون بشكل أفضل؟ وكيف يمكن أن أساعد نفسي أو حتى أحد زملائي المخضرمين لتفادي الوقوع في خطأ التشخيص؟ ولذلك قرر أن يدرس كيف يفكر الأطباء.

بدأ جرويمان بإجراء مقابلات مع العديد من الأطباء في أنحاء الولايات المتحدة، وتحدث معهم عن حالات النجاح والإخفاق التي عاشوها في تشخيص مرضاهم، كما قام باختبار تفكيره هو شخصياً واستكشف أخطائه. ووجد أن السبب الرئيس للأخطاء في التشخيص والمعالجة يعود إلى قطع الحوار من قبل الطبيب خلال ١٨ ثانية منذ أن يبدأ المريض حديثه.

وعن توصياته لتغيير هذا الأسلوب، ينصح جرويمان بمزيد من التكامل في التعليم الطبي لا سيما في مجال المعلومات حول

أخطاء التفكير الناشئة عن علم النفس الإدراكي، كما يأمل من الأطباء أن يمنحوا وقتاً كافياً للمريض ليحكي شكاواه أو مرافقيه لا سيما والطبيب يعمل دوماً تحت ضغط الوقت كثرة المراجعين مما يقلل فرصته في التفكير والتأمل فيما يسمع، ويرجو منهم أن يسألوا أنفسهم: هل هناك أي معلومة يمكنها أن تدحض أو تغير التشخيص المفترض.



الخلايا الجذعية.. آمال للمستقبل

للخلايا الجذعية ثلاثة مصادر، وفيما يلي مقارنة بين هذه المصادر من خلال دراسة نشرتها المعاهد الوطنية للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية.

تبعث الخلايا الجذعية آمالاً كبيرة في علاج العديد من الأمراض المستعصية، والتي لا يزال الطب عاجزاً حيالها. إلا أن ثمة بالمقابل أسئلة دينية وأخلاقية عريضة لم تجد إجابات لها في أبحاث المهتمين بهذا الموضوع. ويستكشف العلماء حالياً سبل استعمال الخلايا الجذعية لاستبدال الخلايا المتضررة بخلايا سليمة. لكن من بين مجالات البحث الواعدة سبل استعمال الخلايا الجذعية لإعادة تنشيط الأنسجة لدى المصابين بأمراض تنكسية مثل باركنسون. ومع أن العلاج لا يزال بعيداً، فإن أبحاث الخلايا الجذعية تمنحنا أملاً وتبصرًا في إمكانية علاج كثير من الأمراض.

| نوع الخلية | المصدر | الحسنات والمساوئ |
|------------------|--|---|
| الخلايا السلوية | تجمع الخلايا الجذعية السلوية من خلال بزل السلى، حيث يسحب بعض من السائل المحيط بالجنين بواسطة إبرة مجوفة تدخل في الرحم. ويمكن أخذ هذه الخلايا أيضاً من المشيمة أو من الأنسجة التي تخرج بعد الولادة | الخلايا السلوية قوية ومتعددة القدرات، ويمكنها أن تنمو لتشكل أنواعاً مختلفة من الخلايا، وتتكاثر بسرعة في المختبر. فضلاً عن ذلك فإن طريقة جمعها تتيح للعلماء تجنب الجدل الأخلاقي. لكن بزل السلى يشكل خطراً طفيفاً على الأم والطفل |
| الخلايا الجنينية | تجمع عادة من كتلة الخلايا الداخلية لجنين يبلغ أربعة أو خمسة أيام (لا يزال كرة مجهريّة في هذه المرحلة)، ولا تؤخذ الخلايا الجنينية إلا من الأجنة التي خصبت في مختبر وهبها للأبحاث | مساوئها ذات طابع أخلاقي: للحصول على خلايا جذعية جنينية يجب قتل الجنين. أما الخلايا فهي متعددة القدرات وتتكاثر بسرعة. |
| الخلايا البالغة | في جسم إنسان بالغ تعمل الخلايا الجذعية للحفاظ على الأنسجة التي توجد فيها وإصلاحها، مثل الدماغ والكبد ونقي العظام والعضلات الهيكلية والأوعية الدموية. لكن الخلايا نادرة نسبياً، والحصول على أعداد كبيرة منها كافية للأبحاث يمكن أن يكون صعباً | غالباً ما تكون الخلايا الجذعية البالغة قادرة على النمو فقط في الأنسجة التي أخذت منها ما يجعلها محدودة القدرات. |

شركة أدوية تدعم شاعر المليون...بـ

200.000.000\$

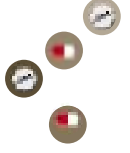
(شعر)، لأنها رأت أن الشعر بدأ يتراجع في أمريكا، وقالت في حفل التبرع: أريد بعث الحياة في الشعر الأمريكي، أريد مساعدة الشعر والشعراء لمواجهة غزو التلفزيون والفيديو والانترنت.

قررت المليونيرة الأمريكية روث ليللي صاحبة شركة الأدوية الشهيرة التي تحمل اسم والدها (إيلي ليللي) خلال شهر يوليو الماضي ٢٠٠٧ التبرع بمئتي مليون دولار لمجلة (بويتي)

وقد ذكر د.مشاري النعيم الذي أورد هذا الخبر في مقال له بعنوان (المسؤولية الثقافية) أن هذا مثال للدعم الذي يقدمه رجال الأعمال الأمريكيون للأنشطة الثقافية، وأنه أصيب بالإحباط لأنه لم يسمع بمثل هذه المبادرات في وطننا العربي، ولم يسمع يوماً أن رجل أعمال قام برصد مبلغ مالي كبير من أجل إنقاذ اللغة العربية وهي الصلة الثقافية الأساسية التي تجمعنا نحن العرب.

المبلغ المتبرع به كما يقول د. النعيم يكفي لبناء جامعتين في بلادنا، فالجامعات الأهلية بكل مبانيتها وتشغيلها الأولي يمكن أن تكلف نصف هذا المبلغ بناءً على تجربته الشخصية. ونحن نتساءل مع الكاتب عن مبادرات شركات الأدوية لدعم الأنشطة الصحية والبيئية وغيرها من الإسهامات الاجتماعية والثقافية في السعودية.





الصيدليات الخاصة كما يراها الصيادلة

هل هي نهاية الأمر

شارك في إعداد الملف:

الدكتور/ خالد الفوزان، الصيدلي/ خالد المدني

إجراءات الترخيص الطويلة

في دراسة أجرتها الغرفة التجارية بالرياض كشف المستثمرون في قطاع الصيدليات الخاصة عن وجود تعقيدات في الإجراءات وطول المدة الزمنية للحصول على ترخيص فتح صيدلية إلى مدة تتراوح من شهرين إلى أربعة أشهر وقد تصل في بعض الحالات إلى ستة أشهر.

وعن أسباب ذلك يقول المستثمرون ومنهم الصيدلي سعيد الدوسري إنها أسباب عديدة منها: التأخر في زيارة الموقع المراد ترخيصه لفتح صيدلية، واشتراط الكثافة السكانية للحي المراد افتتاح صيدلية فيه، مما يدفع مديرية الشؤون الصحية للجوء إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية لأخذ معلومات الكثافة السكانية للحي، كما أن وجود قسم نسائي تحفظ لديه المعاملات في الشؤون الصحية يعيق المستثمرين عن متابعة معاملاتهم.

من الأسباب أيضاً بعض الاشتراطات القديمة التي تلزم جميع الصيدليات الخاصة بإنشاء معمل داخلها، مع أن معظمها لا يرغب بذلك، لاسيما وأن أكثر الأدوية في الوقت الراهن تصل في صيغتها النهائية ولا تحتاج إلى تركيب أو تحضير. ويبقى هذا الخيار متاحاً لمن يرغب به فقط.

وأبدى بعض المستثمرين تذمرهم من وجود إجراءات معقدة في طلب نقل كفالة الصيدلي، حيث إنها تتطلب الحصول على موافقة الشؤون الصحية وهو ما يعتبر أمراً صعباً بسبب كثرة الطلبات فيمتد الانتظار في بعض الحالات إلى ثلاثة أشهر، ثم مراجعة مكتب العمل لاستخراج رخصة عمل والتي قد تستغرق أسبوعاً كاملاً مع أنه يفترض أن تتم معاملة خريجي المهن الطبية معاملة مختلفة عن العمالة غير الماهرة.

عندما تخرج فهد التميمي من كلية الصيدلة، كان الحلم الذي يراوده هو أن يعمل لحسابه الخاص عن طريق صيدلية خاصة. أحب أن يمارس المهنة التي تعلم أصولها في الكلية، ويطبق شيئاً من مبادئ الرعاية الصيدلانية للمرضى. قرر أن يبدأ مشروعه عن طريق الحصول على تمويل من والده يسدده على أقساط بعد أن يبدأ العمل فعلياً ويقف على قدميه.

وقد جذبته لهذا القطاع أيضاً حجم الاستثمار فيه، والذي بلغ نحو ١١,٧ مليار ريال، وحقيقة كون الصيدليات الخاصة تمثل ٦٨ ٪ من قنوات استهلاك الدواء في المملكة.

لم تدم أحلام فهد طويلاً، فقد خنقتها العديد من المعوقات فغدت كوابيس تؤرقه مناهمه وتنغص حياته. كانت البداية بالإجراءات البيروقراطية التي واجهته للحصول على الترخيص، ثم البحث عن صيدلي مناسب للعمل معه، ثم كرت حبات المسبحة؛ فهناك المنافسة الشديدة، وهامش الربح الضئيل، والمخزون هتشي الصلاحية، وسلاسل الصيدليات التي اكتسحت المدن الكبرى، ولم تترك لأحد مكاناً محتملاً إلا وضعت قدمها فيه.

سلام أم بداية الكووايس



هامش الربح الضئيل والمنافسة الحادة

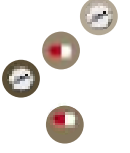
زاد هامش ربح الصيدلية الخاصة حسب نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلية الصادر عام ١٤٢٥هـ إلى نسبة تصل إلى ٢٠٪، إلا أن معدل الاستثمار في الصيدليات الخاصة بالمقابل قد زاد كما يقول الصيدلي ماجد باحاذق، إضافة إلى أن الإيجارات والتكاليف التشغيلية والإنشائية في ازدياد وذلك على حساب هامش الربح المحدود.

في الدراسة المشار إليها آنفاً أظهر ٤٨٪ من العينة معاناتهم من كثرة الصيدليات المجاورة، ورأوا أن اعتماد مبدأ المسافة بين الصيدليات بحيث لا تزيد عن ٢٥٠ متراً هو الوضع الأفضل، وذلك لمحدودية هامش ربح الصيدلية أصلاً حسب النظام.

وقد بدأت ظاهرة ازدحام الصيدليات تظهر بشكل جلي في عدة شوارع بمدينة الرياض نتيجة لانتشار سلاسل الصيدليات التي تعد مثلاً حياً لانعكاسات هذه المشكلة على الصيادلة الأفراد.

بالمقابل فإن المدن الصغيرة وكذلك المناطق الأبعد عن التجمعات الحضرية تعاني من قلة الصيدليات الخاصة وسوء الخدمة المقدمة وعدم توفر بعض الأدوية. ويرى البعض أن سبب ذلك عائد إلى تأجير أصحاب هذه صيدلياتهم على مقيمين لا سيما وأنه لا يشترط ملكية الصيدلي السعودي خارج المدن الكبرى، وثمة مطالبة متزايدة بوجود لائحة واضحة يتم تطبيقها في جميع المناطق دون استثناء، وبإلزام

لا بد من توفير برامج
تدريبية للميادلة
الممارسين



تقديم (الرعاية الصيدلانية)

أكدت دراسة أجرتها الدكتورة فخر الأيوبي من مستشفى الملك خالد الجامعي شملت ١٢٥ صيدلية خاصة في مدينة الرياض إلى أن ٧٠٪ من المستطلعة آراؤهم اتفقوا على أن خدمة «الرعاية الصيدلانية» مطلب أساسي في الصيدلية، وأيد ٩٧٪ منهم تطبيق هذا المبدأ. كما طالب ٦٨٪ منهم بتخصيص دعم من وزارة الصحة للصيدليات الخاصة المطبقة لهذه الخدمة، فيما اقترح بعضهم أن يدفع المريض مبلغاً رمزياً مقابل هذه الخدمة.

خدمة «الرعاية الصيدلانية» تهتم بعنصر التثقيف الدوائي الشامل للمريض والتعاون مع الفريق الطبي المعالج عن طريق توفير ملف لكل مريض يحتوي على المعلومات اللازمة للمتابعة المستمرة للمراجع.

الريادي والمنافسة في الأسواق الأخرى، وأنه من المأمول أن تساند لوائح وزارة الصحة وأنظمتها هذا القطاع للقدرة على المنافسة في المستقبل.

ويؤكد أن قوة قطاع الصيدليات الخاصة ستعكس إيجاباً على قطاع التصنيع الوطني، كونها ستساهم في التسويق لمنتجات هذه الصناعة في حال دخولها للأسواق الخارجية، مؤكداً أن الصناعة الوطنية الآن هي في مرحلة نضج كاف، إلا أنه ينقصها الانتشار.



سلاسل الصيدليات بالتوسع في خدماتها بدلاً من التنافس على المدن الكبرى وحدها.

إدارة المخزون وتصفية المنشأة

الأدوية منتهية الصلاحية تشكل عبئاً آخر على الصيدليات الخاصة، وهي تشكل في معظم الحالات نحواً من ١٥٪ من مخزون الأدوية. ومع أن دراسة الصيدلة في الكلية تعرفهم على مبادئ الإدارة في مقرر يتيم، إلا أنها لا تقدم لهم مبادئ أخرى مهمة كالمحاسبة وإدارة المخزون ونحوها.

ومن جانب آخر تلزم اللائحة الحالية بتصفية المنشأة خلال ٦ أشهر من وفاة مالكيها، وقد اعتبر المستثمرون ذلك إجحافاً كبيراً بالورثة. علماً أن اقتراح اللجنة التي درست اللوائح كان منح الورثة خمس سنوات لتصفية المنشأة بعد وفاة مالكيها، مما لا يشكل ضغطاً عليهم للبيع بسعر غير ملائم، ويمنح الفرصة للأولاد الذين يرغبون في دراسة الصيدلة والاستمرار في عمل العائلة.

سلاسل الصيدليات إضافة المهنة أم عبء عليها

آمال التحالفات والشراكات

يرى الصيدلي ماجد باحاذق أن هناك آمالاً واعدة في الصيدليات الخاصة، ويقول: «هناك شركات خليجية دخلت في اتفاقيات شراكة مع شركات عالمية، وهناك شركات عالمية كبرى تسعى لدخول الشرق الأوسط من خلال البحث عن شريك في المنطقة، وتجري حالياً مفاوضات مع بعض الشركات الإقليمية».

ويشدد بالتالي على أهمية أن يقوم المستثمرون السعوديون بحكم قوة السوق المحلي بالدخول إلى الأسواق الأخرى وعدم الانتظار والتعصب لدخول المستثمر الأجنبي للسوق المحلي فقط، مؤكداً أن النضج الاستثماري والاقتصادي والمهني الذي يتمتع به كثير من الصيدلة السعوديون يؤهلهم لأخذ الدور

في الصيدليات الفاصلة

وتوضح الدراسة أن المعوق الأساسي أمام تطبيق هذه الخدمة هو تدني المستوى الثقافي للمريض، وضيق وقت الصيدلي، وعدم وجود ملف للمريض داخل الصيدلية الخاصة التي يتردد عليها، إضافة إلى عدم وجود بند يصرف منه في موازنة الصيدلية لهذا الغرض، وكذلك نقص عدد الموظفين وعدم وجود مساحة كافية في الصيدلية، وأخيراً عائق اللغة.

أما العوامل المساعدة التي يمكن أن تسهم في تطبيق مبدأ الرعاية الصيدلانية في الصيدليات الخاصة فقد أجمعت غالبية عينة الدراسة على إيجاد أدوات مساعدة تقلل العبء على الصيدلي كأجهزة الكمبيوتر.

وما هو رأي المجتمع

١٨٠ ألف مراجع للصيدليات الخاصة يومياً في المملكة كما تشير بعض الإحصائيات، ويرى عدد من هؤلاء أن ثمة نقصاً في عدد من الأدوية الهامة وخصوصاً أدوية مرضى القلب والسكري والمصابين بأمراض الغدة الدرقية.

من بين أسباب ذلك -كما يقول الخبراء- أن بعض المستودعات أو سلاسل الصيدليات تقوم بشراء كامل المخزون المتوفر لدى الوكيل من هذه الأدوية وبالتالي تحتكر بيع الدواء، مما ينتج عنه اضطراب المريض للحصول على الدواء من الدول المجاورة أو شرائه من صيدليات معينة وبأسعار أعلى من السعر المسجل.

كما يطمح المجتمع إلى الحصول على تثقيف دوائي مناسب حول الأدوية التي يحتاج إلى تناولها، مما يساعده بإذن الله على الاستفادة الكاملة منها وتجنب الأضرار والآثار الجانبية التي قد تنتج عن استخدامها بشكل خاطئ.

أخطاء الوصفات الطبية

من المشكلات التي تواجه المجتمع في التعامل مع الصيدليات الخاصة كون الوصفة الطبية تكتب بالاسم التجاري للدواء في حين أن النظام يلزم بكتابتها بالاسم العلمي، وإتاحة الخيار

للمريض للحصول على البدائل المتوفرة.

كما أن من المشكلات: عدم وضوح الخط الذي تكتب به الوصفة الطبية، والخطأ في حساب الجرعات، والتوصية بصرف كمية أقل من كمية العبوة المصنعة وهذا يشكل إحراجاً للصيدلي في التصرف في الكمية المتبقية مع العلم أن النظام يمنع تجزئة العبوة إلا في حدود معينة.

ثمة بعض الأطباء يستمر في وصف بعض الأدوية التي أُلغي تسجيلها من قبل وزارة الصحة أو توقف تصنيعها منذ زمن طويل، وقد يكون ذلك ناشئاً عن عدم اطلاعهم على الأدوية المتاحة أو قدامهم من خارج المملكة وبالتالي عدم إحاطتهم بالأدوية المسجلة بوزارة الصحة.

وهذا يوقع كلاً من المريض والصيدلي في حرج وعناء، لأن المريض يظل يبحث في كل الصيدليات والشركات والمستشفيات عن دوائه دون جدوى، كما أنه لا يقتنع في حال وجود بدائل مساوية أو أفضل مما وصف له بتناولها.

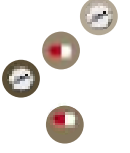
التثقيف الدوائي

وحول ذلك وجدت دراسة أجرتها الجمعية الصيدلية السعودية بالتعاون مع وزارة الصحة ضمن برنامج (الصيدلي المتعاون) شملت ٩٠ صيدلية بمدينة الرياض، أن أهم العوامل التي تعيق الصيدلة بالصيدليات الخاصة عن إمداد المرضى بالمعلومات

للمبادرة دور مؤثر في تعزيز الصحة

الدوائية هي عدم توفر الوقت وانعدام الدعم المادي والمعنوي من مالك الصيدلية لتوفير المراجع الكافية. واتفق ٩٢,٢٪ من الصيادلة المستطلعين كما يشير الدكتور صالح السويح أن الأسئلة حول الحمل والرضاعة كانت أكثر الأسئلة التي ترددهم من المراجعين، فيما قدر ٩٪ تساؤل المريض عن الجرعة المناسبة.

وكان من توصيات الدراسة ضرورة تحسين مصادر المعلومات الدوائية المتوفرة في الصيدليات الخاصة ووضع الخطط الرئيسية لمساعدة الصيادلة في تقديم الاستشارات الدوائية



وجانب آخر مهم لدى صيادلة الصيدليات الخاصة وهو تدريبهم على كيفية بناء علاقة وثيقة مع العملاء، ورفع مستوى رضا المراجعين ليتحولوا إلى عملاء لديهم، خصوصاً مع كثرة المنافسين وتساوي أسعار الدواء في جميع الصيدليات.

وفي الختام، فإننا نأمل أن نكون وضعنا أيدينا على أبرز جوانب القصور في عمل الصيدليات الخاصة، وتناولنا الحاجات الملحة التي يحتاجها هذا القطاع الهام للقيام بدوره الفعال في تقديم الرعاية الصحية ومساندة الجهود التي تقوم بها الدولة في هذا السبيل.

للمرضى، وكذلك الحاجة لتشجيعهم على الاستعانة بمركز معلومات الدواء المحلية أو تكوين مراكز مصغرة لهم. ولا شك أن على الصيدليات الخاصة دوراً في زيادة الوعي وتنقيف المجتمع خصوصاً فيما يتعلق بأهمية عدم صرف الأدوية بدون وصفة طبية إلا ما صرح به نظامياً، وفي المقابل زيادة الوعي لدى الصيادلة وتنقيفهم من خلال الندوات والمحاضرات العلمية وكذلك توزيع الكتيبات.

التطوير المهني للصيادلة الممارسين

زيادة دور الصيدلي باعتباره أسهل أعضاء فريق الرعاية الصحية وصولاً إليه، لا سيما في علاج الأمراض المزمنة والوقاية منها هو توجه رئيسي في الصيدليات الخاصة في جميع أنحاء العالم. والصيادلة الممارسون في الصيدليات الخاصة هم في موقف مؤثر للغاية لتسهيل الكشف المبكر للأمراض المزمنة، والتعرف على الأنماط غير الصحية للعيش، وتوفير الخدمات المعرفية وتعزيز الصحة مثل مكافحة التدخين.

من هنا تأتي أهمية تدريب الصيادلة وإيجاد برامج للتعليم المستمر توافق احتياجاتهم، وهذا ما أثبتته الدراسة التي أجرتها الغرفة التجارية بالرياض، حيث رأى ٦٢٪ من عينة البحث أن هناك حاجة لذلك.

المعوقات التي يواجهها

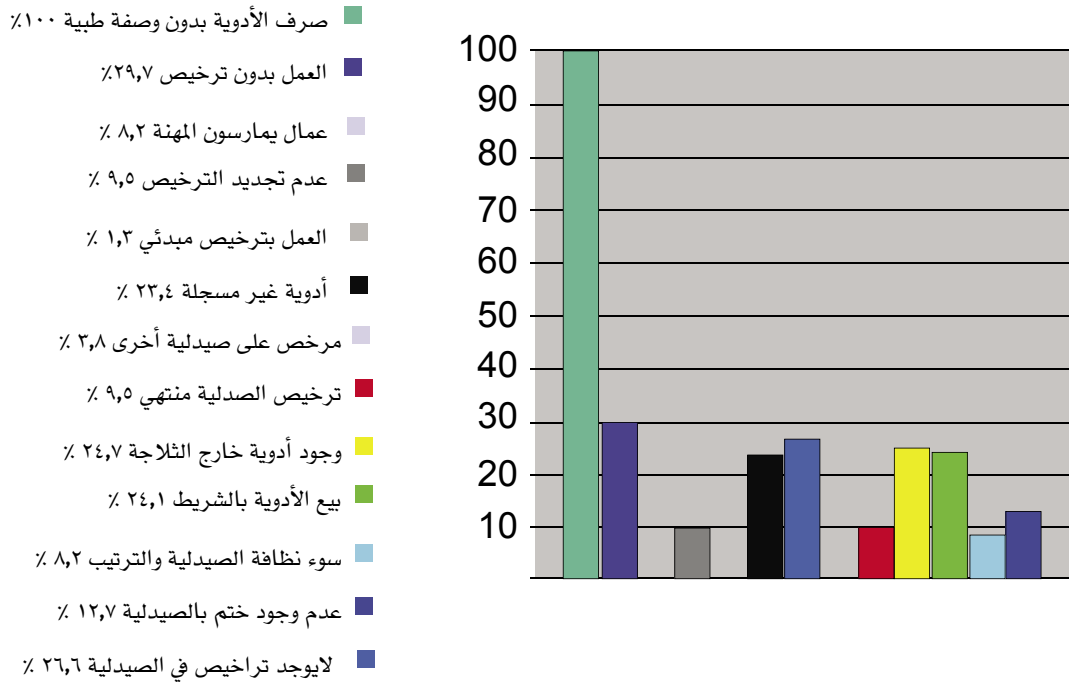
من الجامعات السعودية والمتخصصين في مجال الصيدلة. ومن المشكلات التي استعرضتها الدراسة أيضاً: عدم التزام الصيدليات الخاصة بصرف الأدوية الوصفة بموجب الوصفات الطبية، ومعاونة المستثمرين من وجود كمية كبيرة من الأدوية منتهية الصلاحية، وتأخر المعاملات لدى بعض الجهات الحكومية.

أوصت الدراسة بالعمل على إيجاد آلية فعالة للوصول تعاميم وزارة الصحة للمستثمرين في قطاع الصيدليات الخاصة، والعمل على وضع معايير موحدة لكتابة الوصفة الطبية،

كشفت دراسة حديثة أصدرتها الغرفة التجارية الصناعية في الرياض، بعنوان (المعوقات التي يواجهها نشاط الصيدليات الخاصة في منطقة الرياض) عن وجود عدد من المعوقات التي تحد من نشاط الصيدليات. استغرقت هذه الدراسة ٦ أشهر، وقامت بمسح شمل ثلثي عدد الصيدليات في مدينة الرياض.

من أبرز المعوقات التي وجدتتها الدراسة ما يتعلق بالإجراءات والشروط المطلوبة على ترخيص صيدلية جديدة، ونقل ملكية الصيدلية، ونقل كفاءة صيدلي، إضافة إلى قلة أعداد الخريجين

المخالفات الشائعة لدى الصيدليات الخاصة بمدينة الرياض حسب نتائج دراسة (برنامج الصيدلي المتعاون)

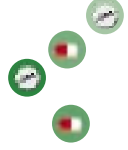


نشاط الصيدليات الخاصة

والقطاع الطبي عموماً وقطاع الصيدليات بشكل خاص. ومن التوصيات التي خلصت إليها الدراسة تكثيف التواصل بين المستثمرين في قطاع الصيدليات الخاصة لمعرفة ما يواجهونه من معوقات لنشاطهم ولأخذ آرائهم ومقترحاتهم ونقلها للمسؤولين في الجهات المختصة، وتفعيل دور الصيدلي السعودي للعمل في القطاع الخاص، وتثقيف الصيادلة الجدد بأخلاقيات المهنة، والتنسيق مع الجهات المعنية لإقامة برامج تعليم مستمر ما يجعل الصيدلي مواكباً للتطورات في مجال المهنة.

وإعادة النظر في الإجراءات والشروط والمدة المتعلقة بطلب الحصول على ترخيص فتح صيدلية أو نقل صيدلية أو نقل كفالة صيدلي.

كما أوصت الدراسة بحل مشكلة نقص بعض الأصناف من الأدوية، والعمل على سرعة تسجيل الأدوية المطابقة لمواصفات الوزارة، وإعادة النظر في موضوع تخفيض هامش ربح الأدوية، إضافة إلى تنظيم سوق الصيدليات في المملكة بشكل عام، وذلك من خلال وضع التشريعات والأنظمة واللوائح التي تخدم المصلحة العامة، وتشجع على الاستثمار في القطاع الخاص



التسعيرة الجديدة للأدوية .. آخر الحلول أم بداية المشكلات؟



أعلن الدكتور حمد المانع وزير الصحة خلال مؤتمر صحفي مطلع هذا الشهر عن البدء في تطبيق إعادة تسعير الأدوية المستوردة والمصنعة محلياً، على أن يتم ذلك سنوياً وبشكل دوري اعتباراً من شهر فبراير القادم ٢٠٠٨م.

تضمن القرار الذي أعلنه الوزير خفض أسعار الأدوية التي مضى على تاريخ تسجيلها خمس سنوات فأكثر بنسبة ١ في المائة عن كل عام، وبلغ عدد الأصناف التي تأثرت بذلك نحو ١٤٠٠ دواء من بين حوالي ٥٧٠٠ دواء مسجل، كما اعتمد تعديل عملة تصدير الأدوية للمملكة لتكون بالريال السعودي بدلاً من عملة بلد المصدر، وذلك لضمان المحافظة على سعر الدواء من التذبذب للمستهلك النهائي نظراً لارتفاع بعض العملات بين عام وآخر. وأشار الوزير إلى أن الوزارة لن تخفض أسعار الأدوية المهمة والحساسة التي لا يوجد لها بدائل، وأن التخفيض كذلك لن يشمل أسعار الأدوية المبتكرة ومثيلاتها التي تقل أسعارها عن ٢٠ ريالاً.



منع بيع المستحضرات الصيدلانية والأغذية التكميلية في محال العطارة

مع أعشاب أخرى أو ماء أو زيت أو عسل، إضافة إلى المستحضرات الصيدلانية والمكملات الغذائية ومستحضرات التجميل والمقويات الجنسية بأنواعها والنباتات المفردة أو المخلوطة التي تحتوي على مواد سامة. ووجه سمو وزير الشؤون البلدية والقروية بمعاينة المخالفين لهذا التنظيم وفقاً للمادة ٣-١-١ من لائحة الغرامات والجزاءات عن المخالفات البلدية الصادرة بقرار مجلس الوزراء رقم ٢١٨ وتاريخ ١٤٢٢/٨/٦هـ.



الجدير بالذكر أن نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية الذي صدر عام ١٤٢٥هـ جعل منشأة بيع المستحضرات العشبية إحدى المنشآت الصيدلانية التي لا يجوز لغير الصيدلي افتتاحها ومزاولة العمل فيها.

حددت لجنة مشتركة من وزارتي الصحة والشؤون البلدية والقروية المواد التي يسمح ببيعها في محلات العطارة، ومنعت تلك المحال من بيع المستحضرات الصيدلانية والأغذية التكميلية.

تمثلت قائمة المواد المسموح ببيعها في محلات العطارة بجميع الأعشاب الخام، وجميع الأجزاء النباتية، والإفرازات النباتية، والمصادر البحرية، والمشتقات الحيوانية، والمعادن، فيما شملت المواد التي يمنع بيعها أي مستحضر عشبي على هيئة خليط

زيت تطويل الشعر

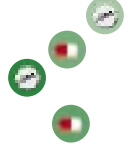


شاي إنقاص الوزن



تفتيح لون البشرة





انتخاب رئيس الجمعية الصيدلانية نائباً لرئيس اتح



تم انتخاب رئيس الجمعية الصيدلة السعودية الدكتور صالح بن عبدالله السويح بصفته ممثلاً للجمعية الصيدلانية السعودية نائباً لرئيس اتحاد صيادلة شرق البحر الأبيض المتوسط (Emropharm).



د/صالح السويح
رئيس الجمعية الصيدلانية السعودية

رئيس الجمعية الصيدلانية في إجازة تفرغ علمي في نيوزلندا

لمهنة الصيدلة في نيوزيلندا معرفة الآليات المناسبة لتسجيل الصيادلة وتطوير مهاراتهم , هذا بالإضافة إلى قيام رئيس الجمعية بزيارة أحد مصانع الأدوية في نيوزيلندا للإطلاع عن كثب على مستوى التصنيع الدوائي في نيوزيلندا.



قام رئيس الجمعية الدكتور صالح السويح بقضاء فترة شهرين في جامعة أوكلاند بنيوزيلندا كجزء من تفرغه العلمي وذلك لدراسة المستجدات في طريق توصيل الدواء عن طريق العين وسبل تحسين وصول الدواء إلى العين وخاصة الأجزاء التي يصعب الوصول إليها عادة مثل شبكية العين حيث قام الدكتور السويح بالتعاون مع الزملاء في نيوزلندا بإعداد ورقة علمية تخضع للنشر حالياً تحت عنوان (Age-Related Macular Degeneration) وقد قام رئيس الجمعية بإلقاء محاضرة في كلية الصيدلة بجامعة أوكلاند تحت عنوان (دور الجمعية الصيدلانية السعودية في تطور مهنة الصيدلة في المملكة العربية السعودية) تناول فيها مجهودات الجمعية في توفير التعليم الصيدلي والتدريب للصيادلة عن طريق إقامة المؤتمرات العلمية والندوات وطباعة المجلات العلمية والكتيبات. وكذلك دور الجمعية في إيضاح أهمية التوسع في التعليم الصيدلي حيث يوجد حالياً في المملكة ثمان كليات صيدلة حكومية وثلاث كليات أهلية كما اتاحت الفرصة لرئيس الجمعية لمقابلة أعضاء المجلس العلمي

اد صيادلة أقليم شرق البحر الأبيض المتوسط

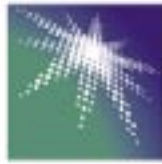
الشأن وكذلك تطوير التعليم الصيدلي في الدول الأعضاء على المستوى الجامعي والدراسات العليا.

ومن ضمن أنشطة هذا الإتحاد طباعة مجلة متخصصة بالنشاطات الصيدلية تنشر إلكترونياً على موقع الإتحاد وتوزع على الجمعيات والنقابات ذات العضوية وكذلك نشر الوعي الصحي عن الأمراض الوبائية مثل انفلونزا الطيور وكذلك جهود متعددة لمكافحة التدخين وتفعيل دور الصيدلة في حملات مكافحة التدخين ولمزيد من المعلومات يمكن زيارة موقع الإتحاد www.emropharm.org

حيث تم انتخاب رئيس الجمعية الصيدلية اللبنانية رئيساً كما تم انتخاب كل من رئيس نقابة صيادلة اليمن ورئيس نقابة صيادلة العراق ورئيس الجمعية الصيدلية الأردنية كأعضاء في الهيئة التنفيذية لهذا الإتحاد ومن المعلوم أن الإتحاد يتبع لمنظمة الصحة العالمية ويشمل جميع الدول العربية بالإضافة إلى بعض الدول الأخرى ويهدف إلى تطوير الممارسة المهنية في مجال الصيدلة بين النقابات والجمعيات الصيدلية في الدول الأعضاء بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية كما يهدف إلى تفعيل دور الممارسة الصيدلية والرعاية الصيدلية الجيدة وذلك بتطبيق سياسات منظمة الصحة العالمية في هذا

الصيدلة السريرية.. تطبيق وممارسة

ارامكو السعودية
Saudi Aramco



في المحور الثالث تناول الدكتور على مصطفى الأخطاء الطبية الشائعة وتأثيراتها على مستوى جودة الرعاية الصحية، أما المحور الرابع فتحدث فيه الدكتور محمد الحببي عن فقر الدم وأنواعه والخطط العلاجية الحديثة للتعامل معه.

عقد في مستشفى المواساة بالمنطقة الشرقية المؤتمر الثالث للصيدلة السريرية بعنوان: الصيدلة السريرية تطبيق وممارسة بتنظيم صيادلة مستشفى أرامكو. وقد اشتمل المؤتمر على خمسة محاور تحدث في الأول منها الدكتور دين هارون من جامعة كوينز بلفاست بإنكلترا عن التحديات التي تواجه صيدلة المستشفيات وسلط الضوء على ضرورة تحديث مناهج كليات الصيدلة لتواكب المستجدات، ثم ألقى الدكتور خالد الخرفي أستاذ الصيدلة السريرية المشارك بجامعة الملك سعود محاضرة حول أبعاد وأهمية وضع استراتيجية علاجية مبنية على أسس علمية لمرض السكري، ودور الصيدلي في الحد من خطورة المرض وتقليل تكلفة العلاج.



رياض العشبان دكتوراً

المناخية، وهو عضو بعدة لجان منها: اللجنة الأساسية للتسجيل بوزارة الصحة، واللجنة الاستشارية بالهيئة العامة للغذاء والدواء، واللجنة الوطنية لاعتماد المختبرات (ISO)، ولجنة اعداد مدونة ثباتية المستحضرات الصيدلانية بالهيئة العامة للغذاء والدواء وكذلك المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون.

كما أنه رئيس لجنة اعادة تسعير الادوية بوزارة الصحة، وعضو في لجان التفتيش على المصانع المحلية والخارجية للتأكد من تطبيقاً لأسس الممارسة الجيدة للتصنيع الدوائي. إضافة إلى عضويته بالجمعية الملكية البريطانية لعلوم الصيدلة.

أطيب التمنيات للدكتور العشبان بالتوفيق في مسيرته العلمية والعملية، والتي تعد الدكتوراه علامة بارزة فيها، ونتطلع لأدواره ونشاطاته القادمة في مسيرة المهنة.

حصل د. رياض بن محمد العشبان مدير المختبر المركزي للأدوية والأغذية بوزارة الصحة مؤخراً على درجة الدكتوراة في علوم الصيدلة من جامعة نوتنغهام ببريطانيا.

والدكتور العشبان خريج كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود عام ١٤١٤هـ، وحصل على درجة الماجستير في قسم الكيمياء الصيدلانية التحليلية من الكلية نفسها عام ١٤١٩هـ.

وقد التحق بالمختبر المركزي للأدوية والأغذية بوزارة الصحة منذ تخرجه، وعمل كمحلل في مختلف اقسام المختبر، ومن ثم التحق ببرنامج الماجستير عام ١٤١٦هـ، وبعدها ترأس قسم الثباتية والبحوث بالمختبر، ومن ثم قسم التسجيل، وفي منتصف عام ١٤٢٠هـ تولى ادارة المختبر المركزي للأدوية والأغذية ولا يزال حتى الان.

للدكتور العشبان عدة ابحاث ودراسات منشورة ومحكمة علميا في مجال ثباتية المستحضرات الصيدلانية في مختلف الظروف

المؤتمرات العلمية العالمية



**Pharmaceutical
And Biotechnology
Middle East**

27 - 29 April 2008 - Dubai International Exhibition Centre, UAE





**First World Health Professions
Conference on Regulation (WHPCR)**

17 & 18 May 2008
Centre International de Conférence de Genève (CICG)
Geneva, Switzerland



الإعلان المشترك لوزراء الصحة بدول مجلس التعاون مول (داء السكري)



٥- تكامل معالجة ورعاية مرضى داء السكري ضمن فعاليات الرعاية الصحية الأولية ومن خلال تطبيق الاستراتيجيات الوطنية.

٦- رفع الوعي حول عوامل الاختطار القابلة للتعديل والتي تعد السبب الجذري للأمراض المزمنة الشائعة وفي مقدمتها داء السكري.

٧- العمل على إنشاء مجلس وطني أعلى لمكافحة داء السكري يضم مسؤولين ذوي صلاحية في اتخاذ القرار من كافة المعنيين.

٨- التأكيد على أن مكافحة داء السكري هي مهمة وطنية مشتركة تقع مسؤوليتها على كافة المؤسسات الحكومية منها والمجتمعية.



٩- استخدام وثيقة منظمة الصحة العالمية لله الوقاية من الأمراض المزمنة.. استثمار حيوي لله كإطار عام لتطبيق الاستراتيجيات الوطنية للمكافحة والوقاية من داء السكري.

١٠- تفعيل الإستراتيجية العالمية للنظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والعمل على وضعها موضع التنفيذ.

إنه في المؤتمر الثاني والستين لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون - وفي دورته الثانية والثلاثين - والمنعقد بدولة الكويت خلال الفترة من ٤ - ٥ محرم ١٤٢٨هـ الموافق ٢٣ - ٢٤ يناير ٢٠٠٧م، وبناء على القرارات السابقة الصادرة من مجلس وزراء الصحة بدول مجلس التعاون، وتعهدنا بالالتزام بالوثيقة المنبثقة من الاجتماع الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط خلال الفترة من ٩ - ١٢ سبتمبر ٢٠٠٦م، وإدراكاً منا بأهمية القرار الصادر من الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٦١/٢٢٥ وتاريخ ٢٠ ديسمبر ٢٠٠٦م، حول داء السكري، والقرار رقم (ج ص ع / ٥٧ - ١٧) في ١٧ مايو ٢٠٠٤م، الصادر بشأن الإستراتيجية العالمية للنظام الغذائي والنشاط البدني والصحة من جمعية الصحة العالمية / منظمة الصحة العالمية - جنيف.

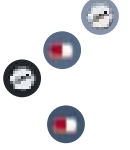
نحن وزراء الصحة بدول مجلس التعاون ومدير عام المكتب التنفيذي، ورغبة منا في تحسين الصحة العمومية والرفاهية لمواطني دول مجلس التعاون، نعهد أنفسنا بالآتي:

١- وضع التصدي لمشكلة داء السكري على قمة أولويات القضايا الصحية... مما يتطلب دعم سياسي فاعل وموارد بشرية ومادية كافية كضرورة أساسية لدول المجلس للبدء في وضع وتطبيق السياسات والخطط والبرامج اللازمة لذلك.

٢- الالتزام باتخاذ الإجراءات المناسبة التي تساعد على التقليل من عبء المرض بتحقيق الأهداف العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية، وفي مقدمتها الداء السكري، والعمل على خفض معدل الوفيات سنوياً بنسبة ٢٪ بإذن الله، وفق الاتجاهات المتوقعة - خلال العشر سنوات القادمة حتى عام ٢٠١٨م.

٣- إعداد وتطبيق الاستراتيجيات الوطنية الهادفة إلى خفض عوامل الاختطار القابلة للتعديل مثال ذلك تناول الغذاء غير الصحي، قلة النشاط البدني وتعاطي التبغ، ومن خلال تطبيق مفاهيم تعزيز الصحة والرعاية المجتمعية.

٤- العمل على دعم البحوث الوبائية للسكري واقتصادياته وعوامل الخطورة المرتبطة به وعبء المرض.



وزير الميادلة :

أملح أن تصبح درجة دكتور الميادلة

لوضع اللائحة التنفيذية لنظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية...

يركض دوماً باتجاه التطوير والتحديث، ويحرص بشغف على تقنين الأنظمة ووضوحها.. استبشر الصيدالة بتعيينه في هذه الهيئة الفتية التي يعلقون عليها آمالا كثيرة.. في حوارنا مع د. باوزير طرقتنا جوانب متعددة من تجربته لنقدم لكم جانباً منها في هذه المساحة المتاحة.

رجل يعمل بصمت، مستصحباً رؤية واضحة، يحاورك ببراعة، وينقلك إلى عالمه بتمكن.. هذه صفات صالح باوزير التي رافقته أستاذاً بالجامعة، ومستشاراً لوزير الصحة، ثم مسنولاً عن شئون الدواء في المملكة من خلال الهيئة العامة للغذاء والدواء...

تمكن من جمع شمل الصيدالة في ملتقى الجبيل لصياغة رؤية لمستقبل مهنتهم، ونجح في جمعهم مرة أخرى

أجرى الحوار الصيدلي / خالد الزامل

لنبداً من النهاية بتعيينكم مسنولاً عن

شئون الدواء كافة في المملكة. لا شك أنه عبء ثقيل، ومسئولية كبيرة. اليوم وقد بدأت الهيئة العامة للغذاء والدواء فعلياً في التحرك نحو تحمل مسؤولياتها، ما هي تطلعاتكم المستقبلية لدورها، خصوصاً أنكم مررتم بتجربة ثرية في قطاعات متعددة من المهنة؟

يمثل قرار إنشاء الهيئة العامة للغذاء والدواء بلا شك نقلة نوعية في مفهوم الرقابة على الغذاء والدواء في المملكة، لأن الرقابة من خلالها تأتي في أول سلم الاهتمامات وليس آخره. فبدلاً من أن تكون الرقابة على الدواء في وزارة الصحة ضمن قائمة كبيرة من المهام المناطة بها تأتي الرقابة على الدواء في الهيئة كأحد المهام الرئيسية لها، هذا من حيث الأولويات. أما من حيث المسؤوليات فإن أمام الهيئة تحدي بناء جهاز رقابي دوائي وفق هيكل واضحة تضمن الرقابة قبل التسويق وبعد التسويق، ولعب دور ريادي في توعية المواطن، ودعم الصناعة الدوائية الوطنية. ورؤية الهيئة تنطلق من بناء جهاز رقابي

فعال يعتمد المنهجية العملية. وأول خطوة لذلك هي بناء كادر بشري مؤهل يستطيع أن يتعامل بكفاءة مع المتطلبات والمتغيرات العلمية والنظامية للمستحضرات الصيدلانية وصناعتها، وقد بدأت الهيئة بابتعاث أكثر من ثلاثين صيدلياً هذا العام في جميع التخصصات العلمية التي تحتاج إليها وستستمر في مواصلة هذا النهج. وبحكم عملي في الهيئة واطلاعي على الدعم السخي والتشجيع

الأجيال القادمة من
الصيدالة ينتظرها
مستقبل زاهر

الدرجة الوحيدة في كلياتنا



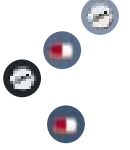
الحكمة ضالة المؤمن. والمتابع لتطور التعليم الصيدلي يدرك بوضوح أن النظام الأمريكي كان سابقاً في إدخال مفهوم الصيدلة الإكلينيكية ومنها انتشر إلى بقية البلدان ومنها بريطانيا، ومن حسن حظي أنني كنت من أوائل الطلاب الذين درسوا في جامعة ويلز التي طورت نظامها الدراسي بإدخال مفهوم الصيدلة الإكلينيكية على يد مشرفي لدرجة الدكتوراه والذي استطاع أن يطور النظام البريطاني مستفيداً من تجربته في الولايات المتحدة الأمريكية.

الذي تلقاه الهيئة من رئيس مجلس إدارتها صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبدالعزيز ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الدفاع والطيران والمفتش العام وسمو نائبه ومجلس إدارتها، فإن ذلك يجعلني على ثقة بأن المواطن سيلمس نتائج قيام الهيئة في الرقابة على غذائه ودوائه، وسيجعل سير الهيئة وفق خطتها الإستراتيجية منها نموذجاً يحتذى في المنطقة العربية إن شاء الله في بناء أجهزتها الرقابية الدوائية.

رؤية للتعليم الصيدلي :

بالرغم من دراستك العليا للصيدلة في بريطانيا، إلا أن من الملاحظ أنك تميل للنظام الأمريكي في التعليم عموماً، ولا سيما في مجال الصيدلة الإكلينيكية. ما مدى صحة هذه الملاحظة، وما هي الأسباب وراء ذلك؟

علاقتي بنظام الصيدلة
علاقة الأب بأبنائه



الأستاذ للطالب عن قرب ثم تغير الوضع مع تغير النظام. مما لا شك فيه أن نظام الساعات يوفر للطالب مجال أكبر للاختيار ولكن مع زيادة عدد الطلاب ونقص أعضاء هيئة التدريس يصبح تطبيق النظام أمراً في غاية الصعوبة.

كانت لكم علاقة وثيقة بالنشاط الطلابي قد نعرف جانباً منها (أثناء البكالوريوس: ميدالية الصحافة، جائزة الطالب المثالي، بعد الدكتوراه : وكيل عمادة شؤون الطلاب للأنشطة). ماذا عن فترة الدراسات العليا في كاردف، حيث كانت أندية الطلبة السعوديين في أوج نشاطها ؟ وما هو مردود مثل هذه الأنشطة على شخصية الطالب؟ النشاط الطلابي يمثل جانباً مهماً للطلاب الجامعي حيث تساهم المهارات التي يكتسبها الطالب من هذا النشاط في تنمية شخصيته وتحسين مهارات الاتصال لديه، ولا شك أن تجربة أكثر الطلاب السعوديين في الخارج تساهم بشكل إيجابي في ربط المبتعث بوطنه وتساهم في توثيق عنصر الصداقة مع زملائه.

الصيدلة السعودية الأولى عربياً:
كيف تقيم مستوى الصيدلة السعودية عربياً سواء في مجال الدراسة أو العمل؟ وما هي المجالات التي تعتقد أنها حازت الريادة فيها لاسيما مع اطلاعك على مناهج الصيدلة في عدد من الجامعات العربية؟

كلية الصيدلة في جامعة الملك سعود تعد واحدة من كليات الصيدلة الرائدة في العالم العربي من حيث برامجها التعليمية ومستوى أعضاء التدريس فيها، وكانت خططها الدراسية لربع قرن مضى مرجع لكثير من كليات الصيدلة التي تم استحداثها في العالم العربي، وفي مجال الدراسة المهنية في المستشفيات تحقق المملكة المستوى الريادي في العالم العربي. والمتابع لتطور مهنة الصيدلة في المملكة يدرك جيداً أننا نسير بصورة سريعة في تعزيز مكانة الرعاية الصيدلانية في المجتمع.

ولكن لدينا في جامعة الملك سعود، وبعد مراجعة مناهج الكلية منذ حوالي عشرين عاماً واستحداث قسم الصيدلة الإكلينيكية، لم تتم تعديلات جوهرية على المناهج أو الأقسام. ورغم دخول كليات صيدلة جديدة للعمل بالمملكة، لا تزال الكلية الأم عاجزة عن الاتفاق على برنامج الصيدلة الإكلينيكية Pharm D ، أين تكمن المشكلة من وجهة نظركم لا سيما وأنكم كنتم عضواً لمجلس الكلية فترة طويلة؟
أنتفك معك في أن الكلية قد تأخرت كثيراً في تطوير خطة برنامج دكتور صيدلة، ولكن إقرار هذا الموضوع أخيراً وقيام الكلية باستحداث درجة دكتور صيدلة سوف يكون له مردود إيجابي على طلاب الكلية ، وأمل أن تستمر الكلية في تطوير خططها حتى تصبح درجة دكتور صيدلة هي الدرجة الوحيدة التي تمنحها الكلية وجميع كليات الصيدلة في المملكة .



شؤون طلابية :

كيف رأيت وعي الطلاب الأكاديمي خلال توليك الإرشاد الأكاديمي لطلاب الصيدلة على مدى أكثر من عقدين ؟ هل هو في ارتقاء أم نزول ؟ وكيف أثرت تجربة الدراسة الفصلية على الكلية ؟ ألم يكن نظام الساعات أكثر مرونة ويتيح خيارات أكثر للطلاب؟

في بداية تطبيق جامعة الملك سعود لنظام الساعات كان الإرشاد الأكاديمي في وهج نجاحه وكان ارتباط مجموعة من الطلاب بالمرشد يوفر لهم دعماً معنوياً وإرشادياً إضافة إلى معرفة



كان لي الشرف أن عملت مستشاراً في وزارة الصحة لفترة طويلة تم خلالها ربط القطاعات الدوائية بصانع القرار، وتم خلالها إعادة بناء نظام تسجيل الأدوية وقواعد تسعير الأدوية وتحديث نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية ودعم التموين الطبي وإنشاء إدارة الرعاية الصيدلانية ، وتطوير الكادر الصحي. وخلال هذه الفترة تم استقطاب أكبر عدد ممكن من الكفاءات الصيدلانية للعمل في الوزارة.

اتهام الأكاديمية بأنها تقدم حلولاً لا تتوافق مع الواقع اتهام يلجأ إليه البعض لتغطية ضعفهم العلمي وعجزهم عن استخدام الأسلوب العلمي في معالجة القضايا ، فالأكاديمي يسعى لتقديم حلول جذرية للمشكلة بينما التنفيذي يعمل على إيجاد حل مؤقت يحافظ على سير العمل.

إذن ما هو سر عزوفك عن العديد من المناصب التي عرضت عليك؟

ليس هناك سر، ولكن الأمانة تقتضي أن لا يضع الإنسان نفسه في مكان إلا وهو قادر على العطاء، كما أن المنصب تكليف وليس تشريف، ونسأل الله أن يخلص لنا النية.

وكيف رأيت إمكانية التوفيق بين دور المستشار ودور الأستاذ الجامعي من وجهة نظرك، ومن خلال ممارستك العملية؟
المستشار يستخدم حصيلته وخبرته العملية في تقديم الحلول والآليات المناسبة لعلاج مشكلة أو إعطاء رأي محدد وتتكون لديه خبرة عملية من خلال معايشة الواقع الأمر الذي ينعكس على الأستاذ الجامعي في محاضراته وأبحاثه.

في ضوء ذلك ما هي رؤيتكم لإصلاح الوضع الصحي في المملكة خصوصاً ما يتعلق بالصيدلة والأدوية؟

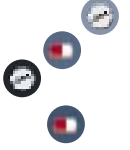
إصلاح وتطوير النظام الصحي في المملكة مطلب ملح ويجب الإسراع فيه حتى يمكن تقديم رعاية صحية وصيدلانية بصورة جيدة، وأرى أن الصيادلة سيلعبون دوراً كبيراً في تقديم الرعاية الصيدلانية لعيادات الأمراض المزمنة وتقديم معلومات الأدوية، وستتم مكافأتهم على هذا العمل.

مسيرة مهنية حافلة :

عملت مستشاراً لوزير الصحة لشئون الصيدلة فترة قاربت الثماني سنوات كسبت فيها ثقته حتى إنك إذا لم تحضر الاجتماع لا يعتمد الوزير محضر الجلسة إلا بعد الرجوع لكم. ومع ذلك يعتقد البعض أن الأكاديميين قد يقدمون اقتراحات وحلولاً نظرية لا تتناسب مع الواقع وأن هذا هو سبب الاختلاف بينهم وبين التنفيذيين.

هل توافقون على ذلك ، وكيف تقيم إنجازاتك خلال تلك الفترة بالنظر إلى الإمكانيات المتاحة؟

**لائحة الصيدلة اختزلت
بصورة غير ملائمة**



المشترك. نتج عن هذا البرنامج قيام كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود بتبني إجراء دراسات التكافؤ الحيوي للأدوية، ولكن للأسف لم يتم دعم هذا البرنامج بالصورة المطلوبة مما أدى إلى عدم تطويره إلى مركز متخصص. أحد أهم أسباب عدم وجود مركز متخصص لدراسات التكافؤ الحيوي يعود إلى ندرة المختصين وقلة المردود المالي إضافة إلى عدم القدرة على منافسة المراكز العاملة في الدول المجاورة لأسباب اقتصادية بحته.

تأخرت الكلية الأم كثيراً في تطوير مناهجها

علاقة وثيقة بنظام الصيدلة

يقال : أن ثمة زواجاََ تم بين د. باوزير ونظام مزاوله مهنة الصيدلة . هل لنا أن نعرف كيف تم الزواج، وما مدى حميمية العلاقة القائمة حتى اليوم؟

علاقتي بنظام الصيدلة علاقة الأب بأبنائه. لا يمكن أن تتطور مهنة الصيدلة دون أن تتطور الأمور النظامية التي تساعد على النمو، ومنذ عودتي من بريطانيا عام ١٤٠٥هـ ومشاركتي في تدريس الصيدلة الإكلينيكية وتدريس نظام الصيدلة والمشاركة في لجان لتسجيل الأدوية كان الأمر جليا لي بأنه يجب تحديث نظام الصيدلة في المملكة.

وعلى مدى عشرين عاماً من المناقشات والاجتماعات تم خروج النظام الحالي إلى الوجود ولا تزال علاقتي بنظام الصيدلة حميمة لأن النظام جزء من الممارسة اليومية. نحن نعمل على توسيع النظام الحالي ليخرج في المستقبل إن شاء الله نظام الدواء السعودي.

ولكن بعد اجتماعات مضيئة للعديد من اللجان ظهرت اللائحة التنفيذية لنظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية مخيبة لآمال أغلب الصيادلة . كانت هناك تمنيات أنه قد تم إرجاء كثير من المقترحات ليتم تنفيذها من خلال الهيئة العامة للغذاء

تجارب متنوعة

مررت بتجارب عملية مع القطاع الخاص من خلال شركة أكديما وشركة الخريف الطبية. كيف وجدت الفرق في العمل بين القطاع العام والخاص ؟ وفي أي منهما ترون مستقبل الأجيال الجديدة من الصيادلة ؟

العمل في القطاع الخاص يعلم الانضباط ويجعل الشخص يتعرف على ما يحتاجه هذا القطاع، وكيف يجب أن يعمل القطاع الحكومي على دعم نمو القطاع الخاص وتقليل العوائق البيروقراطية التي تحد من الحصول على العائد المناسب للاستثمار.

أما مستقبل الأجيال القادمة من الصيادلة فإنه يبشر بالخير لسنوات عديدة قادمة نظراً للفرص الوظيفية الكبيرة المتوفرة لهم في القطاعين الخاص والعام.



وكيف كانت تجربة العمل مع المكتب التنفيذي لوزراء صحة الخليج، خصوصاً أنكم ساهمتم في وضع أسس للدراسات الدوائية بما فيها دراسات الثباتية والإتاحة الحيوية والتكافؤ الحيوي. ولماذا لا توجد إلى اليوم مراكز سعودية تقدم هذه الخدمات للشركة الوطنية أو العربية والعالمية ؟

كانت تجربتي مع المكتب التنفيذي أكثر من رائعة حيث عملت مع عدد من الزملاء على تطوير عدد من برامج المكتب التنفيذي من أهمها الشراء الموحد للأدوية وبناء نظام التسجيل الدوائي المشترك لدول المجلس والذي يمثل اليوم أنموذجاً للتعاون



والدواء ... ما مدى رصيد هذه الأمنيات من الواقع؟
أنتق معك بأن اللائحة قد تم اختزالها بصورة غير
ملائمة في عدد من مواضيعها ، وأنا أمل مثلك أن تستطيع
الهيئة إعادة ما سقط منها.

دعنا نعود إلى ملتقى الجبيل الذي كان نقطة مضيئة
في تاريخ دراسة الأنظمة وتحديد احتياجات المهنة في
مجالاتها المتعددة ، واضطلعتم بدور ريادي في تنظيم هذا
الملتقى وإدارته حتى خرج بتوصيات متنوعة. أين هي هذه
التوصيات ، وما الذي رأى النور منها ، وهل في نيتكم
تفعيل ما لم ينفذ منها خلال SFDA؟

يمثل ملتقى الجبيل نقطة تحول هامة في مسار مهنة
الصيدلة في المملكة وقد خرج برؤية جيدة عن ما يجب
علينا كصيادلة العمل على تحقيقه. كثير من توصيات الملتقى
تحقق، والبعض في طور التحقيق سواء من الزملاء في المرافق
المختلفة أو عن طريق الهيئة العامة للغذاء والدواء إذا كان
ذلك يقع ضمن مسؤولياتها . وآمل من القائمين على الجمعية
الصيدلية السعودية أن يتم التخطيط للملتقى الثاني لرسم
استراتيجية المهنة للسنوات العشر القادمة.

العمل فحى القطاع الخاص يعلم الانضباط

اهتمامات وهويات

بعيداً عن الصيدلة الإكلينيكية ، يلحظ أن لكم اهتمامات بطب
الأعشاب، والمخدرات أو الأدوية المساء استخدامها .وكذلك
التغذية. هل ترون أن تعدد الاهتمامات نقطة قوة للأستاذ
الجامعي أم نقطة ضعف، ولماذا؟

قوة الأستاذ في تحصيله العلمي مطلوبة، ولكن توسيع المدارك
والاهتمام تجعل من الأستاذ الجامعي يسهم بشكل كبير في
خدمة مجتمعه من خلال جميع السبل التي يستطيع أن يشارك
فيها، خاصة في المجالات القريبة أو التي لها علاقة بتخصصه.
وماذا عن اهتماماتك وهوياتك خارج إطار العمل الأكاديمي

والوظيفي .. ممارستك للرياضة أو تشجيعها .. قراءاتك
الثقافية ... مشاركاتك الاجتماعية.

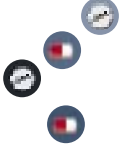
الإنسان اجتماعي بطبيعته، وأنا أمارس الرياضة بمختلف
أنواعها، ولكن تستهويني رياضة المشي والرحلات البرية. أحب
القراءة وهي أفضل ما يشغل وقت فراغي، ويستهويني الشعر
بنوعية الفصح والنبطي.

يتردد الطلاب دوماً في اختيار تخصص الدراسة ، فهل كان
ذلك حاضراً عند اتخاذ د. صالح قرار دراسة الصيدلة ؟
وكيف تنظر اليوم إلى هذا المسار الذي اخترته؟

قرار الالتحاق بالجامعة من القرارات المهمة التي يتخذها
الإنسان في حياته لأنه بصورة عامة يحدد مستقبل الشخص
وبالنسبة لي كان الخيار بين الطب والصيدلة وتم قبولي في
كلية الصيدلة. كان ذلك ولله الحمد خياراً جيداً نظراً لما توفره
مهنة الصيدلة من مهارات وعلوم لأعضائها يندر أن توفرها
مهنة أخرى.

أين يفضل الدكتور باوزير قضاء إجازاته ، وهل لاختيارها
ارتباط بالتخصص من أي نوع ، أم أنها تخضع لاختيارات
العائلة؟

أنا ممن يعيشون عسير وتمثل مدينة أبها وجبالها وما يحيط
بها من جبال ووديان المكان الذي تستريح فيه النفس، ولكن حب
الاستطلاع الذي يدفع بالإنسان في كثير من الأحيان إلى بلدان
لم تكن في الحسبان، كما أن توفر المغريات في بعض البلدان
للعائلة والأولاد يجبر الشخص على تحديد وجهة الإجازة.



أ.د. صالح باوزير فحي سطور



٤- عضو الكلية الأمريكية للصيدلة الإكلينيكية ١٤١٥هـ - حتى الآن
عضوية المجالس :

١- عضو مجلس كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود
١٤٠٦ - ١٤٠٨هـ و ١٤١٠هـ - ١٤٢٢هـ - ١٤٢٥هـ

٢- عضو مجلس إدارة صندوق الطلاب - جامعة الملك سعود
١٤٠٨ - ١٤١٠هـ

٣- عضو مجلس إدارة الجمعية الصيدلانية السعودية
١٤٠٩ - ١٤١٢هـ و ١٤١٦هـ - ١٤١٩هـ

٤- عضو مجلس إدارة نادي الطلاب الوافدين - جامعة الملك سعود
١٤١٠ - ١٤١٣هـ

٥- عضو مجلس إدارة الجمعية التعاونية لمنسوبي جامعة الملك سعود
١٤١ - ١٤١٧هـ

٦- عضو مجلس إدارة الشركة العربية للصناعات الدوائية
والمستلزمات الطبية - عمان - الأردن ١٤١٧ - ١٤١٩هـ
رئاسة / عضوية اللجان المهنية والعلمية:

١- رئيس لجنة تحديث نظام مزاولة مهنة الصيدلة - وزارة الصحة
١٤١٧هـ - ١٤٢٥هـ

٢- رئيس لجنة تسجيل الأدوية العشبية والأغذية الصحية والمطهرات
- وزارة الصحة عضو اللجنة ١٤١٧هـ - ١٤٢٥هـ حتى الآن

٣- رئيس لجنة تحديث دليل أدوية وزارة الصحة عضو اللجنة
١٤١٧هـ - ١٤٢٥هـ - حتى الآن

٤- رئيس قطاع التجهيز والتأمين الطبي للحج - وزارة الصحة
١٤١٩ - ١٤٢١هـ

٥- رئيس فريق العمل الممثل لوزارة الصحة للانضمام لمنظمة التجارة
العالمية ١٤١٧هـ - ١٤٢٥هـ

٦- نائب رئيس لجنة تسجيل الأدوية - وزارة الصحة عضو اللجنة
١٤١٧هـ - ١٤٢٢هـ و ١٤٢٣هـ - ١٤٢٥هـ

صالح عبدالله عمر باوزير

تاريخ الميلاد: ١٣٧٦/٧/١هـ

الحالة الاجتماعية : متزوج

المؤهلات العلمية:

الدكتوراة : درجة الدكتوراة - جامعة ويلز - كاردف - بريطانيا
١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م

٢- بكالوريوس صيدلة (مرتبة الشرف) كلية الصيدلة - جامعة
الملك سعود - الرياض ١٣٩٩هـ - ١٩٧٩م

الوظائف والمسؤوليات:

١- نائب الرئيس لشؤون الدواء - الهيئة العامة للغذاء والدواء ١٤٢٧هـ -
حتى الآن

٢- مستشار وزير الصحة - وزارة الصحة - الرياض ١٤١٧
- ١٤٢٥هـ

٣- أستاذ - كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود ١٤٢٧هـ - حتى
الآن

٤- أستاذ مشارك - كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود ١٤١٣هـ -
١٤٢٦هـ

٥- أستاذ مساعد - كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود ١٤٠٤
- ١٤١٣هـ

٦- وكيل عميد شؤون الطلاب للأنشطة الاجتماعية والرياضية
عمادة شؤون الطلاب - جامعة الملك سعود ١٤٠٨ - ١٤١٣هـ

٧- رئيس قسم الصيدلة الإكلينيكية - كلية الصيدلة - جامعة الملك
سعود ١٤٠٦ - ١٤٠٨هـ و ١٤١٤هـ - ١٤١٦هـ و ١٤٢٢هـ - ١٤٢٥هـ

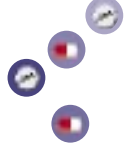
٨- مشرف على مركز معلومات الأدوية والسموم - كلية الصيدلة
- جامعة الملك سعود ١٤٠٥ - ١٤٠٨هـ

عضوية الجمعيات المهنية:

١- عضو الجمعية الصيدلانية السعودية ١٤٠٨هـ حتى الآن

٢- عضو الجمعية البريطانية للصيدلة الإكلينيكية ١٤٠٣هـ - حتى
الآن

٣- عضو الجمعية الأمريكية لصيدلة المستشفيات ١٤١٢هـ - حتى
الآن



يوم البحث العلمي الأول للنادي السعودي للصيدلة الإكلينيكية



وتم مناقشة الكثير من القضايا والتطورات في مجال الصيدلة الإكلينيكية وكان من ضمن فعاليات المؤتمر إقامة ورشتي عمل للرجال والنساء وقد لاقى المؤتمر إستحسان جميع الحضور صرح بذلك الدكتورة/نوف العودة والدكتورة/منيرة البابطين.

أقام النادي السعودي للصيدلة الإكلينيكية بالجمعية الصيدلية السعودية يوم الثلاثاء ١١ شوال ١٤٢٨هـ الموافق ٢٣ أكتوبر ٢٠٠٧ م (يوم البحث العلمي الأول) وذلك في قاعة الأمير سلطان بن عبدالعزيز ببرج الفيصلية بمدينة الرياض . وقد شارك في المؤتمر العديد من الصيادلة والأطباء ذوي الإختصاص



تصوير : حسام الكثيري

الجديد حول سوء استخدام الأدوية

تقرير: د. عبدالله الذياب
الخدمات الطبية-وزارة الداخلية

خصص اليوم الأول من فعاليات الندوة لجلسات العمل، حيث أقيمت ثلاث جلسات شارك بها تسعة محاضرين تم اختيارهم بعناية لتتاح الفرصة للعاملين والمهتمين بهذا المجال للاحتكاك بهم وتبادل الأفكار معهم والاطلاع على التجارب الناجحة في هذا المجال.

تركز الحديث في الجلسة الأولى على علم السموم والمخدرات والإدمان، والطرق المتبعة في تصنيف المخدرات على أساس الإدمان النفسي والعضوي، أما الجلسة الثانية فناقشت الطرق الحديثة للكشف عن المخدرات، وطرق الكشف عن تداخلات الأدوية، والفرق بين الكشف بالطرق التقليدية والطرق التأكيذية. في حين تطرقت الجلسة الثالثة إلى علاج الإدمان والتأهيل، حيث تم استعراض الدور التكاملي لعلاج الإدمان من ناحية العلاج النفسي والدور الذي يقوم به المتخصصون



في الخدمة الاجتماعية في ذلك.

وقد كان اليوم الثاني من فعاليات الندوة مخصصاً لورش العمل التي أقيمت للأخصائيين وفنيي المختبرات العاملين في مستشفى قوى الأمن الداخلي والمراكز الصحية التابعة لوزارة الداخلية وذلك للاطلاع على ما هو جديد في طرق جمع العينات وحفظها والتعامل مع الأجهزة

بمشاركة نخبة من المتخصصين من عدد من الجهات الحكومية والأكاديمية وبرعاية سعادة الدكتور عبد الرحمن بن معمر نظمت الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية الندوة الثانية للسموم. وتعد هذه الندوة التظاهرة العلمية الأكبر والأهم من نوعها فيما يتعلق بالأدوية المخدرة وطرق الكشف



عنها وعلاجها، وتأتي ضمن اهتمامات الإدارة للرفع من كفاءات العاملين بها من الأخصائيين وفنيي المختبرات الطبية ووضع معايير طبية متطورة.

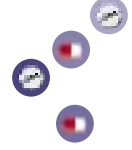
اختارت الإدارة للندوة في هذا العام عنوان (الجديد في الأدوية المخدرة وإساءة استخدامها)، وعقدت على مدى يومين بفندق الانتركونتيننتال بجدة. قدمت البحوث وأوراق العمل بمشاركة عدد من الأكاديميين والممارسين من الإدارة نفسها التي تحفل بعدد من الصيادلة حملة شهادات عليا، إضافة إلى مستشفى قوى الأمن، ومستشفى الملك فيصل التخصصي، وعدد من جامعات المملكة مثل: جامعة الملك سعود بالرياض، وجامعة الملك عبد العزيز بجدة، وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض، وجامعة طيبة بالمدينة المنورة.



إيجاد آلية جديدة اجتماعية في التعامل مع المدمن، والإيمان بإنسانيته والنظر في ظروف الشخص ومن خلفه من أسرته لإيجاد برامج جديدة لاكتشاف حالات التعاطي داخل المؤسسات الحكومية والتعامل معها بحكمة.

وصيانتها، حيث تعتبر مثل هذه الورش فرصة لتبادل الأفكار والخبرات بين مختلف العاملين وطرقاً لمعالجة الأخطاء التي قد تحدث ودراسة السبل الحديثة لتطوير العمل. من أهم التوصيات التي توصلت إليها الندوة: تفعيل دور الأخصائي النفسي والاجتماعي في علاج وتأهيل المدمنين، والسعي والتأكيد على تطوير القوى العاملة المواكبة في تطوير علم السموم، والتشديد على دور الأسرة والمجتمع في التعامل مع المدمن برعايته واحتضانه كشخص من أفراد المجتمع، والعمل على تطبيق الأنظمة العالمية المعترف بها في فحص الأدوية المخدرة وتوحيدها على جميع القطاعات. ومنها أيضاً تأكيد العمل على توحيد مقاييس الاختبارات للتحاليل المخبرية، وإيجاد معدل موحد في المملكة لنسبة التعاطي، والسعي إلى

| اللجنة المنظمة | |
|----------------|--------------------------------------|
| رئيساً | الصيدلي/ إبراهيم بن عبدالله الفريح |
| عضواً | الدكتور/ عبدالسلام بن إبراهيم العمود |
| عضواً | الدكتور/ خالد بن إبراهيم الحربي |
| عضواً | الدكتور/ عبدالله بن عبدالعزيز الذياب |
| عضواً | رائد / نصار بن حجي العنزي |
| عضواً | رائد / محمد بن عبدالعزيز الناهض |
| عضواً | أخصائي مختبر/ بشار بن سعد العتيبي |
| عضواً | الدكتور/ محمد بن عيسى أبوشايقه |
| عضواً | الدكتور/ رائد بن عبدالرحمن الشويعر |
| عضواً | الأستاذ/ عبدالله بن محمد القحطاني |



المؤتمر الصيدلي السعودي العالمي السابع



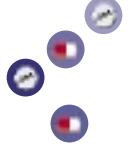
الصحة للشؤون التنفيذية الدكتور منصور الحواسي .
اشتمل المؤتمر على العديد من الجلسات العلمية وورش العمل
كما أقيم على هامشه معرض متخصص شاركت به أبرز
الشركات الدوائية على مستوى المملكة.

وقد ثمن راعي الحفل الجهود التي بذلت لتنظيم هذا المؤتمر
وقام مع الضيوف بجولة ميدانية على المعرض المصاحب
للمؤتمر.

تحت رعاية صاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان
أمير منطقة تبوك - الرئيس الفخري للجمعية افتتح المؤتمر
الصيدلي السعودي العالمي السابع والذي انعقد في مدينة
الرياض في الفترة من ٢٩ صفر إلى ٢ ربيع أول ١٤٢٨هـ.

وحضر حفل الافتتاح كل من معالي مدير جامعة
الملك سعود الأستاذ الدكتور عبد الله
الفیصل وسعادة وكيل وزارة





جولة في صيدلية !



الصيدلي/ أحمد بن عبد المحسن العساف

رئيس قسم الشراء المباشر-مدينة الملك فهد الطبية - الرياض

بجهدٍ مُضنٍّ ومبالغٍ مالية كبيرة.

• ومن الأدوية ما يعالج جلّ الداء؛ وجميع الأدوية ذات أعراض جانبية مُعلنة منشورة، وتوجد مستحضرات تعالج أكثر من علة في آن واحد؛ وهذه التفاصيل مهمة لعمل المصلحين؛ فقد لا تصمد البرامج الإصلاحية أمام جميع جوانب المشكلة أو تعجز عن الإحاطة بدقائقها؛ كما يمكن استغلال أي منشط للخير ليكون متعدد المنافع، ومن الواقعية أن نعترف بوجود بعض المتعلقات التي لا نرغبها في بعض النشاطات المفيدة غير أن الضرر اليسير يُعفى عنه مقابل النفع الكبير.

• منافذ تناول الأدوية متعددة في جسم الإنسان؛ ولبعض المنافذ أكثر من طريقة استخدام، وفي الصيدلية أدوية للكبار والأطفال وللرجال والنساء؛ والواجب على المصلحين تنويع البرامج وتكثير طرقها؛ كما ينبغي العناية بجميع شرائح المجتمع وإشراكها في الرسائل الموجهة حتى لا ينصرف الجهد إلى فئة واحدة فقط. وفي الصيدلية أركانٌ خاصة لأمراض معينة؛ وكل مشروعٍ إصلاحي لا بد له من متفرغين ملفاته المهمة.

• لا تجمال الصيدلية غنياً ولا كبيراً ولا شريفاً ولا عالماً فتعطيه من الأدوية مثل ما يأخذ منها الفقير والصغير والوضع والجاهل مع اختلاف في النوعية أو السعر الذي لا يغير شيئاً من الأثر المشترك في الحالتين. والمصلحون رسالتهم واحدة غير أن طريقة عرضها وتفصيلها تختلف طبقاً لاختلاف المتلقي ومكانته العلمية أو الاجتماعية أو الرسمية أو العمرية؛ وفي هذا التنوع إنزال للناس قدر منازلهم وهو مطلب شرعي. كما أن الرسالة الإصلاحية يجب أن تكون عامة وخبوية.

• تحتل غالب الصيدليات مكاناً بارزاً في كثير من الأمكنة

افتتحت أول صيدلية في التاريخ في بغداد-فكّ الله أسرها- عام ٦٢١ أواخر عهد العباسيين. ولبعض الصيدليات تاريخ عريق قديم يمتد إلى أزيد من ستمائة عام كما في إحدى صيدليات مدينة نيورن بورق في جنوب ألمانيا؛ وهي مدينة لم تدخلها الحرب العالمية الثانية لشدة تحصنها. وقد تخيلت نفسي متجولاً داخل صيدلية كبرى فخطرت لي خواطر رأيت نشرها عسى أن تفيد قارئها:

• في الصيدلية أدوية باهظة الثمن لمعالجة الأمراض الخطيرة



التي قد تقضي على حياة البشر إذا أهمل علاجها، وهكذا مشاريع الإصلاح المفصلية التي يراد منها حجز الناس عن الشرور ودلائهم على الهدى ليست سهلة بل صعبة مكلفة لا يمضي فيها قدماً من لم يعرف شأنها منذ البداية. وكما تعالج أدوية الصيدلية الأمراض الخطيرة فإنها لا تغض الطرف عن الأمراض اليسيرة لأن تركها قد يسبب استفحالها؛ غير أن أدويتها رخيصة مالم تستفحل، ومن هنا نلمح أهمية الالتفات للمشكلات الصغيرة حتى لا تتعاظم فتصعب السيطرة عليها إلا



الإصلاحية إضافة إلى الدقة في حساب ثمن الإصلاح المختلف بين بلد وآخر مع التأكيد على ضرورة التريث في إبراز المشروع للأضواء حتى ينضج ويقوى. وفي قضية التضاد تحذير من تنازع المصلحين المنطلقين من مبدأ واحد وإبراز لحقيقة مرة ملخصها أن الخير قد يعارضه أحياناً - أو هكذا يبدو - قبل غيرهم.

ويذكر في التاريخ أن المأمون دعا إلى عقد امتحان أمانة الصيدلة؛ بينما منحهم المعتصم شهادات وإجازات بعد اختبارهم وعرفت الحسبة على الصيدلة في تلك العهود. وهذا لعمر الله مهم في حق الصيدلة غير أنه أكثر أهمية في حق دعاة الإصلاح، فمتى كان البعثي والعصراني وكل مرجف بغيف مصلحاً؟ وإن الاحتساب قائم على كل من دعا إلى الإصلاح تأييداً وتقويماً. وتسمى ورقة الأدوية في الشام: الدستور، وفي المغرب: النسخة، وفي العراق: الوصفة، وللصيدلي عدة أسماء مثل: صيدلي-صيدلاني-مشروع الإصلاح-مادام مضمونه الحق والخير، ويجب أن تتعدد أسماء القائمين عليه المتفقين على خطوطه العريضة من علماء وأمرأ ودعاة ومهنيين ومتقنين ولا يكون مقصوراً على وصف دون غيره حتى تقبله الأمة بجميع فئاتها.

والزوايا وتضع في مقدمتها لوحة كبيرة جذابة؛ وأدويتها مغلفة بطرق فنية بارعة وتصاميم رائعة إضافة إلى الألوان الزاهية والروائح العطرية والأسماء المختصرة لبعضها؛ ولذا فبروز الإصلاح في أكثر من جهة حتى يؤممه الناس أمر متحتم خاصة مع كيد الأعداء وضراوتهم؛ والإبداع في الوسائل الإصلاحية لا مناص منه مع كثرة المنافسين، وربط الناس بالرسالة الإصلاحية المختصرة مهم ليحملوها أينما كانوا.

• لا تعتذر الصيدلية ولا تتراجع عن مشروعها العلاجي إذا أخطأ فرد منها أو مجموعة بنكسة صحية أو تسمم أو حتى وفاة؛ وعجيب ما نفعله نحن المسلمون من الاعتذار المبالغ فيه مع كل خطأ يرتكبه مسلم أو يقتطفه غلاة هنا أو هناك، وأعجب منه أننا لا نسمع مثل هذه الاعتذارات الحارة من كبار الطوائف والملل والأديان المحرفة تجاه جرائم معتدليها وغلاتها.

• يتنوع منشأ بعض الأدوية ما بين نباتي وحيواني وكيميائي؛ وتختلف أسعارها حسب القدرة الشرائية في البلدان. وبعضها لا بد من حفظه بعيداً عن الضوء، وبين بعض الأدوية تضاد واختلاف كما يوجد تعارض بين بعض الأدوية والأغذية. وفي هذا رسالة واضحة للمصلحين بضرورة تنويع الأبعاد في المشاريع



مواليد



- الصيدلي/ ناصر الهويل - الإدارة العامة للرخص الطبية والصيدلة - رزق بمولودة جميلة اتفق وحرمه على تسميتها فدوى.. عقبال فرحتها الكبرى يا أبا فدوى.
- الصيدلي/ عدنان جنادي - رئيس قسم التسجيل بالإدارة العامة للرخص الطبية والصيدلة - رزق بمولود سماه حمزة لينضم إلى أخويه فارس وأسامة.. أقر الله به عين والديه.
- الصيدلي/ سعيد الدوسري - رجل الأعمال - رزق بمولود .. جعله الله من مواليد السعادة.

جوائز وشهادات

- الدكتور/ خالد بن عبد الله الفوزان- مدير المكتب العلمي لشركة جانسن سيلاج حصل على شهادة الدكتوراه في إدارة الأعمال من الجامعة الدولية الأمريكية بلندن -بريطانيا.



- الدكتور/ سلمان الفاضل - الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الداخلية - عاد إلى الوطن بشهادة دكتوراه في علم الأدوية من جامعة برادفورد -بريطانيا



- الصيدلي/ أيمن علام - مدينة الملك فهد الطبية - ماجستير إدارة أعمال في الاستراتيجيات من جامعة برمنجهام - بريطانيا.

تمنياتنا لهم بالتوفيق في حياتهم العلمية والعملية، وأن يثروا مهنتهم وبلادهم بما حصلوه من العلوم والتجارب

وفيات

- الصيدلي/ فاضل القعيش العنزي مساعد مدير الخدمات الصيدلانية بمستشفى قوى الأمن بالرياض انتقل إلى رحمة الله تعالى بعد مرض عاني منه.
- الصيدلي/ فهد الزعبي من منسوبي الهيئة العامة للغذاء والدواء توفي في حادث مؤسف. نسأل الله لهما الرحمة والغفران وأن يسكنهما فسيح جناته ويعظم لذويهم الأجر ويحسن لهم الخلف.



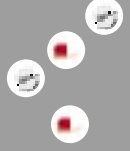
صوت لكل الصيادلة
تتلق بالسننكم...
وتزدان بسطوركم...
وتتمو بتواصلكم...

نسعد بتلقي أخباركم ومقالاتكم
وقصصكم وقصائدكم وخواطركم
وكتاباتكم

فجميعها لها مكان فسيح على صفحاتنا

alsaidaly@gmail.com
saidaly@sps-sa.net

فاكس : ٤٦٧٦٧٨٩



الصيدلي مكتشفاً لمواهب زملائه

يسعى الصيدلي بدأب لخدمة المريض بأفضل وأسلم الطرق العلاجية بالتعاون مع الفريق الطبي، وهذا ما يجعل دوره فعالاً في اكتشاف الأخطاء والتصحيح المباشر للتأكد من وصول الدواء الصحيح بالجرعة المناسبة؛ وهذا الدور يستدعي من الصيدلي الانهماك في حياته العملية بجد وإخلاص حتى آخر اليوم.

وعند مغادرة الصيدلية - ذلك المكان الذي يحمل في حناياه شفاء المريض وطب الليل- لينتقل الصيدلي إلى دوره الاجتماعي، فإنه لا يجد إلا وقتاً شحيحاً وجهداً هزياً. وفي خضم هذه الدوامه أين يمكن لنا يا زملائي وزميلاتي الصيادلة أن نجد الوقت لنكتشف ما وهبنا الله به من مواهب ومهارات؟

هنا وعند هذا الحد فقط يأتي دور الإداري الفعال في مساعدة موظفيه وزملائه للارتقاء بأسلوب عملهم، وذلك من خلال وضعهم تحت المجهر للوصول بهم لأقصى طاقاتهم، فدورك يا عزيزي القائد لا يكمن في ترتيب وتنظيم ومراقبة العمل فقط، ولكن يمتد إلى تحفيز الموظفين من خلال تفويض السلطة والاعتماد الكامل أو حتى من خلال التجربة والخطأ وإعطاء الفرصة الداعمة.

إن عدداً من الممارسات الإدارية يمكنه أن يوصلنا إلى هذا الهدف، فتوفير البيئة المناسبة للصيدلي لكي ينجز عمله بأسهل الطرق وأفضلها يشكل حافزاً مهماً، وإشراك الزملاء في اتخاذ القرار تطبيقاً لمبدأ الشورى حافز آخر، وكذلك منح الفرصة للتجربة ولو كانت خاطئة لأن الخمول وضعف الهمة ينتج الفشل أما النجاح فإنه لا يأتي إلا بالتجربة والخطأ. ومن ذلك تشجيع الأداء الناجح ولو كان بسيطاً، فرحلة الألف ميل تبدأ بخطوة.

ولا تنس عزيزي القائد أن تلفت انتباه كل زميل إلى ما لاحظت من مواهبه، لأنه قد لا يملك القدرة على اكتشافها، وأنت من يملك القدرة على معرفة مكامن الموظفين، وبهذا تكون قد أوصلت رسالتك كقائد فعال. وتذكر مقولة جون كينيدي الشهيرة: (لسنا جميعاً نملك نفس القدر من الموهبة، ولكن يجب أن نتاح لنا جميعاً فرص متساوية لتنمية مواهبنا)



الصيدلي
عبد اللطيف العقيفي
مدينة سلطان بن
عبد العزيز للخدمات الإنسانية